

DIVISION OF DEVELOPMENTAL DISABILITIES (DDD)  
إخطار بانتهااء الأهلية عند بلوغ سن العاشرة  
Notification of Age Ten (10) Eligibility Expiration



اسم وعنوان الممثل

سم وعنوان العميل

**الرد: إخطار بانتهااء الأهلية عند بلوغ سن العاشرة**

تتغير متطلبات الأهلية للالتحاق بقسم إعاقات النمو (DDD) في سن العاشرة بالنسبة إلى كل الأطفال. سوف تتم مراجعة أهلية طفلك للنظر فيما إذا كان لازال مؤهلاً بموجب متطلبات سن العاشرة والأكثر سناً.

ليظل مؤهلاً كعميل لقسم إعاقات النمو، يجب أن تعيد التقدم بطلب للالتحاق عند بلوغ سن العاشرة ويعاد تقرير مدى أهليتك بناء على أحد شروط الأهلية التالية: التخلف العقلي، الشلل الدماغي، الصرع، التوحد، أي حالة عصبية أخرى أو غيرها مشابهة للتخلف العقلي.

لقد قمنا بإرفاق جدول *المستندات المطلوبة* لمساعدتك على معرفة كل ما هو مطلوب لتنفيذ عملية إعادة التقرير هذه.

لاستكمال المراجعة:

- قم باستكمال وتوقيع نماذج تقرير الأهلية والموافقة المرفقين.
- إذا رغبت في قيام قسم إعاقات النمو بإرسال طلباً للمعلومات اللازمة، قم بإرسال الأسماء والعناوين وأرقام الهاتف الخاصة بجميع المزودين.
- قم بإرسال النموذجين في المظروف المضمن الموجه إلينا.

برجاء الرد في أسرع وقت ممكن. في حال عدم تلقينا أي رد منك، سنفترض عدم رغبتك في استمرار أهلية طفلك مع قسم إعاقات النمو. بدون تقديم المستندات اللازمة الخاصة بحالة الأهلية، سوف تنتهي أهلية طفلك وجميع الخدمات التي قد يتلقاها عند بلوغه سن العاشرة.

إذا كان لديك أية أسئلة، برجاء الاتصال

عنوان البريد الإلكتروني

رقم الهاتف

الاسم

يتم توفير نسخة من قوانين الولاية الحاكمة للأهلية (WAC 388-823) عند طلبها أو يمكن الحصول عليها عبر الإنترنت من على موقع <http://www1.dshs.wa.gov/ddd/index.shtml>

مرفق طيه: جدول المستندات المطلوبة  
نموذج الموافقة  
طلب تقرير الأهلية لقسم إعاقات النمو  
الكتيب DSHS 22-722  
إخطار بممارسات الخصوصية

نسخة إلى: ملف العميل  
الممثل القانوني

المستندات المطلوبة

بيانات أخرى	القائم بالتخصيص	التشخيص	حالة الإعاقة
تقييم نفسي ودرجة مقياس الذكاء (IQ)	عالم نفسي مرخص أو معتمد عالم نفسي مدرسي طبيب مرخص	تخلف عقلي أو متلازمة دون	تخلف عقلي
بدأ قبل سن ثلاثة أعوام حالات تقييم مع معلومات بشأن الحاجة إلى مساعدة بدنية مع استخدام المراض أو الاستحمام أو تناول الطعام أو ارتداء الملابس أو التحرك أو التواصل. التشخيص قائم على تاريخ طبي واختبار عصبي.	طبيب مرخص	شلل دماغي شلل رباعي شلل نصفي شلل مزدوج	شلل دماغي
تأكيد من طبيب أو أخصائي أعصاب بالإصابة بنوبات لا يمكن السيطرة عليها ومستمرة أو متكررة	أخصائي أعصاب معتمد من قبل لجنة	الصرع أو اضطرابات مرضية	صرع
معايير تشخيص DSM IV دليل عن وجود تأخر أو حالة غير طبيعية في أداء الوظائف قبل بلوغ سن الثالثة في المهارات الاجتماعية أو اللغوية أو التواصل أو اللعب الرمزي أو التخيلي.	أخصائي أعصاب مؤهل من قبل لجنة طبيب مؤهل من قبل لجنة عالم نفسي مرخص طبيب أطفال متخصص في اضطرابات النمو والسلوك معتمد من قبل لجنة	التوحد أو اضطراب أناني كل 299.00 في DSM-IV-TR	توحد
درجة IQ بالمقياس الكامل تقييم مع معلومات حول الحاجة إلى مساعدة بدنية في استخدام المراض أو الاستحمام أو تناول الطعام أو ارتداء الملابس أو التحرك أو التواصل.	طبيب مرخص	ضعف في النظام العصبي المركزي	مرض عصبي آخر
درجة IQ بالمقياس الكامل دليل على وجود تأخر أكاديمي	طبيب أو أخصائي أعصاب مرخص	حالة أو اضطراب التي ينتج عنها حسب تعريفها حالات قصور في المهارات الذهنية والتكيفية؛ وهي ناجمة عن حالة عصبية أو اضطراب النظام العصبي المركزي أو اضطراب الكروموسومات	حالة أخرى
الأهلية للبرنامج الطبي المكثف لقسم الخدمات الاجتماعية والصحية	غير سارية	غير سارية	حالة شديدة طبيياً (فقط حتى سن 17)

ملاحظة: هذا المستند يعد أول مستند مطلوب لتقرير الأهلية. قد يطلب قسم إعاقات النمو معلومات أو تقييمات إضافية.

## **Instructions For Notification of Age Ten (10) Eligibility Expiration**

### **When do I use this form?**

Intake/Eligibility (IE) staff sends out this form to the client and the client representative six months before the child's tenth (10<sup>th</sup>) birthday along with the specified enclosures per policy 5.02.

### **How do I document that I sent this form?**

Enter the date you sent the form and the form number in the client's Service Episode Record per policy 11.03.

E-mail or copy the Case Resource Manager (CRM) regarding the notice.

### **What if I get no response?**

IE staff will follow-up by telephone with both the client and client representative if no response is received to explain the expiration and requirement for reapplication. If no reapplication is received, send out the DDD Eligibility Planned Action Notice (DSHS 14-468) per policy 11.03.